SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 15 minutos.)

-Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"La representación de la Organización Panamericana de la Salud remite una invitación para el Acto de Apertura del Módulo Básico de 'Escuela de Gobierno en Salud Pública'. Se realizará el día viernes 30 de agosto a las 14 horas en el Centro de Estudios del Banco de Previsión Social.

-La Asociación de Funcionarios del Cenaque solicita audiencia lo antes posible ante la urgencia de la situación que están teniendo los trabajadores en la Institución, para poder plantear la lamentable situación y no perder la excelencia que se brinda a los pacientes.

-Recibimos una nota de una ciudadana de Minas denunciando la calidad del aire. Allí se adjuntan los planteos que ha hecho a ASSE departamental, al Ministerio de Salud Pública y expresa que no ha obtenido respuestas.

-La Asociación Civil Uruguay Procrea, solicita nuevamente una audiencia porque están siguiendo el curso del proyecto de ley y no están de acuerdo con que tenga un tope de edad de 40 años.

-APPIA, Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, solicita una audiencia con motivo de que se acerca la fecha en que festejan el 'Día del bebé' y porque la Comisión tiene un proyecto de ley a estudio aprobado por la Cámara de Representantes."

-Con respecto a la invitación de la OPS tomamos conocimiento y estamos en libertad de concurrir.

El tema planteado por el Cenaque refiere -por lo que leo en la nota- a la Rendición de Cuentas. Cuando la Comisión termine de considerar el proyecto de ley de Reproducción Humana Asistida va a convocar a una sesión dedicada a audiencias, por lo que podríamos recibirlos o derivarlos directamente a la Comisión de Presupuesto integrada con Hacienda. Me acota la señora Secretaria, que ellos ya solicitaron ser recibidos por esa Comisión, por lo que considero que deben ser recibidos en ese ámbito y la Secretaría se encargará de comunicárselos.

Con respecto a la nota enviada por la señora de Minas, creo que cada uno de nosotros podría dar una mirada a los informes que recibimos, y en la próxima sesión analizamos si hay algo para hacer. En principio, reitero que no es esta Comisión la que puede satisfacer la inquietud de la señora de Minas, salvo que exista un tema que repercuta en la salud -es decir, si no es solamente un tema ambiental-, sobre el cual podríamos llegar a tomar alguna iniciativa.

Con relación a Uruguay Procrea, debo advertir que durante el tratamiento del proyecto de ley referente a técnicas de reproducción humana asistida, esta Asociación Civil ya fue recibida y hemos escuchado su opinión, pero en esta nota hacen un planteo vinculado al tema de la edad. En todo caso, cada uno de nosotros leerá ese planteo y oportunamente resolveremos qué hacer.

Por último, la Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia solicita una audiencia para tratar el tema del Día del bebé. Seguramente podremos recibir a esta Asociación en la próxima ronda de audiencias.

En otro orden de cosas, antes de seguir con la consideración del proyecto de ley que nos ocupa, rápidamente quisiera plantear lo siguiente.

Como todos sabemos, el análisis de este proyecto de ley se inicia en la Cámara de Representantes y luego de ser aprobado ingresa a la de Senadores. En esta Comisión tomamos mucho del trabajo realizado en la otra Cámara, pero le introdujimos modificaciones que seguramente serán aprobadas por el Plenario del Senado, por lo que el proyecto de ley deberá volver a la Cámara de Representantes, donde pueden ser aceptadas o rechazadas en su totalidad. En ese sentido, me gustaría proponer a esta Comisión que buscáramos la oportunidad de tener una reunión de carácter informal con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social -es decir, simplemente una reunión de intercambio-, para saber si existe alguna traba para aprobar la iniciativa, en virtud de que el texto cuya aprobación recomendaron a su Plenario es distinto del que nosotros vamos a recomendar al Plenario del Senado. Hago este planteo porque, una vez que el texto sea aprobado por el Senado, ingresamos en mecanismos más formales y por ende más rígidos, lo que hace que sea más difícil la resolución de diferencias.

Teniendo en cuenta que estamos terminando el análisis de este proyecto de ley, me parece que sería muy bueno que fuéramos haciendo las consultas del caso, por lo que quisiera saber si los señores Senadores están de acuerdo en tener una reunión de ese tipo para identificar las diferencias que pudieran existir e intentar lograr un acuerdo que asegure la rápida aprobación de este proyecto de ley en la Cámara de Representantes -a donde este proyecto deberá remitirse sí o sí-, a los efectos de que no deba ser sometido a la consideración de la Asamblea General.

SEÑOR GALLO.- Estoy de acuerdo con el planteo y comparto la inquietud del señor Presidente en cuanto a que es necesario buscar una solución a los efectos de que las modificaciones que introdujimos al proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes sean aceptadas en dicho ámbito.

Ahora bien; quisiera ir un poco más allá y hacer funcionar el pragmatismo político. A mi juicio, este es un tema político y cada uno de nosotros tendría que plantearlo en sus respectivas Bancadas a los efectos de que se comprometieran a aceptar las modificaciones. Desde el punto de vista formal no me parece mal que se realice una reunión con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, pero podemos correr el riesgo de que, al no involucrar al resto de cada una de las Bancadas, en su momento alguien manifieste su desacuerdo con estas modificaciones, lo que en definitiva podría enlentecer el proceso de aprobación de este proyecto de ley, que es precisamente lo que no queremos. Por el contrario, nuestra intención es que esta normativa pueda ser sancionada y promulgada rápidamente. Digo esto porque me parece un procedimiento pragmático. Yo ya estuve haciendo planteos en mi Bancada con respecto a este tema y tengo el compromiso de que estas modificaciones van a ser aprobadas. Tal vez ese sería el camino más rápido, más práctico y más seguro que el otro que, sin ninguna duda, es formal, pero enlentecería un poco el proceso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, ¿cuál sería la propuesta concreta?

SEÑOR GALLO.- Que cada uno de los integrantes de la Comisión comprometa a sus Bancadas a los efectos de que en la Cámara de Representantes se vote el proyecto de ley con las modificaciones realizadas por el Senado.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Dejaríamos de lado la reunión de una Comisión con la otra?

SEÑOR GALLO.- Creo que lo formal está bien, pero creo que tendríamos que tener un compromiso político.

SEÑOR AGAZZI.- A mí me parece que los mecanismos que se plantean son complementarios y, por ello, cuando terminemos de considerar el proyecto de ley en Comisión -aunque todavía nos faltan algunos detalles-, sería adecuado que los Presidentes de las respectivas Comisiones de Salud Pública de ambas Cámaras tomaran contacto. Mientras tanto, nosotros haremos lo que nos corresponda dentro de las Bancadas. Personalmente, quiero señalar que tuve contacto con compañeros del Frente Amplio que están en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, quienes me manifestaron que veían muy bien que nosotros profundizáramos en el proyecto de ley, porque ellos lo trataron -esa es la opinión de los compañeros con quienes hablé- no tan profundamente como nosotros, sino que lo hicieron de forma más rápida. De todas maneras, para poder expedirnos tenemos que terminar el texto.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Secretaría me informa que todavía no hemos recibido respuesta a la consulta que hicimos a la Cátedra de Derecho Penal por el artículo 18 y al doctor Ramírez por el artículo 26 del Capítulo de Gestación Subrogada. Entonces, si no tienen nada que objetar quiere decir que vamos bien.

De cualquier manera, todavía tenemos trabajo para hacer. No sé si los demás miembros de la Comisión quieren que volvamos a leer lo acordado con respecto al Capítulo de Gestación Subrogada porque, de lo contrario, pasaríamos directamente al Capítulo VI, de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida.

SEÑOR GALLO.- De ser posible, voy a solicitar que se lea la última redacción que elaboramos, porque me gustaría hacer alguna consideración de redacción y no de concepto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léanse los artículos 26, 27 y 28.

(Se leen:)

"Artículo 26. (Nulidad).- Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito en virtud de los cuales una de las partes provea su embrión para la gestación en el útero de una mujer cuyo gameto no fue utilizado para darle origen, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Serán igualmente nulos dichos contratos aun cuando la gestante hubiera aportado su propio óvulo para la formación del embrión.

Entiéndese por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, la situación de la mujer biológicamente imposibilitada de llevar a término la gestación, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación de su embrión. La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el literal f) del artículo 31 de la presente ley."

Artículo 26/1.- El acuerdo a que refiere el inciso 2º del artículo anterior deberá ser de naturaleza gratuita y suscripto por todas las partes intervinientes."

"Artículo 27. (Filiación).- En el caso previsto como excepción en los artículos precedentes, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada, corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de procrear."

"Artículo 28. (Filiación Materna).- La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea y en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada."

SEÑOR GALLO.- Creo que estamos todos de acuerdo en el sentido del artículo 26, pero tal vez -porque también tengo mis dudas- habría que elaborar una redacción que reafirmara el concepto de maternidad subrogada que queremos establecer.

En concreto, este artículo comienza diciendo: "Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito en virtud de los cuales una de las partes provea su embrión para la gestación en el útero de una mujer cuyo gameto no fue utilizado para darle origen". Aquí está el primer problema, porque la frase "cuyo gameto no fue utilizado para darle origen" fue, de alguna manera, observada por el doctor Ramírez en su momento. Entonces, creo que habría que pensar una redacción para que fuera más claro y contundente el objeto que planteamos para esto.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.-Solicito que la versión del señor Senador Conde que cuenta con el consenso de todos los miembros sea tomada por Secretaría para que modifique la hoja sobre la que estamos trabajando y que cada uno de nosotros la podamos tener.

Léase.

(Se lee:)

"**Artículo 26. (Nulidad).-** Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provea gametos o embriones propios para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Entiéndese por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo".

-Ahora tengo la duda si tiene sentido o no el actual inciso segundo. La gestante aporta su óvulo.

SEÑOR CONDE.- Yo había entendido que de acuerdo a esta última lectura el inciso segundo ya no tenía sentido.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿El señor Senador Conde puede compartir el razonamiento por el cual entiende que no sería necesario incluir el actual inciso segundo?

SEÑOR CONDE.- El artículo dice: "…aun cuando la gestante hubiera aportado su propio óvulo para la formación del embrión". Aquí quedan dos situaciones por cubrir y probablemente los abogados nos observarían y preguntarían qué pasa cuando no se trata de gametos o embriones propios, ya que el artículo refiere a la gestación en un útero subrogado de gametos o embriones propios. Nosotros aquí ya tenemos consenso acerca de que menos aun queremos autorizar el vientre subrogado cuando los embriones o gametos no son propios, pero en el texto no hemos cubierto esa posibilidad. Si lo hacemos -quizás agregando un renglón al artículo- el segundo párrafo del texto original, que dice "Serán igualmente nulos dichos contratos aun cuando la gestante hubiera aportado su propio óvulo para la formación del embrión", tendría que ir separado porque no es una hipótesis que estemos previendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera sugerir que consideremos la siguiente redacción: "…oneroso o gratuito entre una pareja o mujer sola que provea gametos o embriones propios o no para la gestión en el útero de otra mujer, obligándose esta última a entregarlo".

SEÑOR AGAZZI.- Quiero expresar que cuando una gestante aporta su óvulo se trata de una inseminación y no de una subrogación. Creo que este segundo inciso, tal como está escrito, no refiere a una subrogación. Si se dice "cuando una gestante hubiera aportado su propio óvulo para la formación del embrión", entonces no es una subrogación, sino una inseminación.

SEÑOR GALLO.- El artículo 26 consta de dos partes. En primer lugar -y creo que todos estamos de acuerdo en que ese es el objetivo- se plantea que los contratos que se hagan en cualquier circunstancia son nulos, salvo en una sola excepción que es la que está establecida en el inciso tercero. En segundo término, establece la excepción que contempla la circunstancia de que la mujer está biológicamente imposibilitada de llevar a término la gestación -creo que habría que cambiar la redacción-; todas las demás posibilidades son nulas.

Por lo tanto, pretendemos que la redacción sea amplia, que interprete todas las circunstancias y que haya una sola excepción. El espíritu del proyecto de ley no permite el contrato del útero subrogado. Entonces, ese primer ítem debería estar redactado de tal manera que reafirme todas las posibilidades por las cuales no se puede contratar un útero subrogado. En ese sentido la redacción no debe ser meticulosa sino amplia, porque en definitiva nosotros queremos que abarque todas las posibilidades.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica.)

-El proyecto de ley exceptúa a la mujer biológicamente imposibilitada de llevar a término la gestación. Me parece que esta es una redacción demasiado amplia. Tengamos en cuenta que la mujer puede estar biológicamente imposibilitada por múltiples motivos, no solo porque no tenga el útero. En la gestación, biológicamente pueden darse circunstancias no específicas, distintas a aquella que queremos establecer como excepción, la cual es que la mujer no tenga una matriz que pueda gestar. Es esto último lo que queremos establecer; por lo tanto, me parece que tendríamos que ajustar la redacción en ese sentido, sustituyendo el concepto de "biológicamente imposibilitada de llevar a término la gestación", porque si bien puede incluir dicha circunstancia, es demasiado amplio. La idea es que quede específicamente determinada cuál es la circunstancia: la de la mujer cuyo útero no pueda gestar un embarazo. Creo que todos estamos de acuerdo con que esa -y ninguna otra- es la situación que queremos contemplar como excepción.

(Dialogados.)

SEÑOR PRESIDENTE.- A mí me gustaría hacer una reflexión que -debo decir- va en círculos concéntricos.

El criterio que acaba de exponer el señor Senador Gallo es que la excepción sea admitida solamente cuando haya una imposibilidad anatómica en el aparato genital femenino y, específicamente, en el útero. Se trata de una circunstancia exclusiva que, básicamente y en términos de enfermedades, se daría cuando se nace sin útero, o con uno muy pequeño, o bien cuando el útero ha sido dañado por radioterapia, como podría ocurrir en el caso de un cáncer de cuello de útero, etcétera. Aquí fijamos una excepción para esa persona. Ahora bien; puede haber alguien que, de pronto, no tenga ese daño uterino, pero sí un daño en el sistema endócrino que le impide anidar y nutrir un embrión en formación, en condiciones normales. Entonces, a la mujer que no tiene útero, o lo tiene dañado, vamos a decirle que está comprendida en la excepción, y a la que tiene un daño en el sistema endócrino, le diremos que no está comprendida en ella. Me parece que no es una justificación fácil.

Al comienzo dije que iba a hablar en círculos concéntricos; pues bien, ahora viene otro círculo más: el caso de la mujer que posee un útero y un aparato endócrino adecuados, pero que tiene una reacción psicológica muy importante de rechazo a la gestación en sí. Los síntomas son más dudosos y las circunstancias más difíciles de precisar, pero también podría darse este caso y la persona reclamar su excepción.

Entonces, "ni tanto, ni tan poco". Cuando hablamos de la mujer biológicamente imposibilitada, estamos abarcando los tres círculos: el más pequeño, el mediano y el más amplio, esto es, el de la agenesia de útero, el de la falla endócrina y el de la sintomatología psicológica.

Comparto con el señor Senador Gallo que aquí hay cierta indefinición que hace que esto pueda transformarse en una especie de área que se expande y se achica; dicho de otro modo, no existe la precisión necesaria y adecuada. De modo que hay que buscar una definición de "discapacidad" o de "imposibilidad" que no sea tan amplia como para abarcar todo lo biológico, ni tan restringida, que abarque solamente los casos de malformaciones o defectos uterinos que imposibiliten llevar a término la gestación.

SEÑOR GALLO.- Sigo pensando que el criterio para el útero subrogado debe ser solicitado por una mujer con una patología específica, por la cual su útero no puede gestar.

En ese sentido, voy a lo que manifestaron algunos de los especialistas que nos visitaron. Inclusive el doctor Cóppola -que era el asesor del Ministerio de Salud Pública cuando planteamos este tema- dijo que, desde su punto de vista, la única posibilidad debería ser esa, es decir, que la mujer no pudiera gestar por no tener un útero en condiciones de hacerlo. Eso es específico. No debería haber otra excepción para resolver ese problema específico, porque este es un procedimiento de reproducción asistida.

Ahora bien; partiendo de esa base, pero también teniendo en cuenta lo que plantea el señor Presidente, yo había agregado en mis notas -no lo leí por omisión- que cuando decimos que la situación de la mujer -sustituyendo "biológicamente imposibilitada"- cuyo útero no puede gestar un embarazo por patologías genéticas o adquiridas -es decir, la imposibilidad de que ese útero genere-, puede ser debido a patologías genéticas -por ejemplo, por una aplasia uterina- o a todas las patologías adquiridas que hacen que ese útero tenga una lesión o circunstancias por las cuales definitivamente no pueda gestar. Son varias las patologías por las cuales un útero no puede gestar; es el caso de la endometriosis y de las sinequias uterinas internas como consecuencia de radioterapia o de una operación. Reitero, son varias las patologías que pueden afectar el útero.

Con relación al círculo concéntrico que planteaba el señor Presidente, no creo que deba ser tan amplio. No me parece que debamos dar la posibilidad de esta técnica de subrogación a una mujer que no puede generar por razones psicológicas. Considero que tiene otras posibilidades.

Por tanto, con relación a los círculos concéntricos, no voy al último sino que me quedo en el primero, bien definido. Quiere decir que después, cuando se haga la reglamentación de la ley, se tendrá en cuenta que la ley establece patologías genéticas o adquiridas, y será en ese momento que la reglamentación definirá cuáles son las patologías genéticas y adquiridas por las cuales una mujer puede acceder a eso. La reglamentación luego determinará el listado de todas las patologías.

Insisto en que, de acuerdo con los asesoramientos u opiniones que nos han dado técnicos que han tratado este tema, todos han hablado de una especificidad de la patología uterina en particular. Es por eso que insisto con la patología uterina específica, agregándole las características de esas patologías genéticas o adquiridas, y después la reglamentación determinará el listado de cuáles son esas circunstancias por las cuales una mujer puede acceder a los procedimientos establecidos en el proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, ¿cómo quedaría redactado este inciso?

SEÑOR GALLO.- Diría así: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar un embarazo por patologías genéticas o adquiridas". En lugar de esa redacción, podríamos decir: "la mujer imposibilitada de gestar en su útero un embarazo por patologías genéticas o adquiridas", porque parece un texto más claro.

SEÑOR PRESIDENTE.- La redacción podría ser la siguiente: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar un embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad", etcétera.

SEÑOR CONDE.- Pregunto si siempre se trata de la gestación del embarazo de un embrión generado con el óvulo de la mujer que manda subrogar. Formulo esta interrogante porque ello no está expresado en el texto y creo que debemos hacerlo porque, de lo contrario, la ley queda muy confusa, pues una mujer que no puede gestar un embarazo aunque tampoco pueda tener óvulos puede decir: "Bueno, yo no puedo gestar y, por tanto, quiero ampararme en la excepción". Entonces, si entendí bien el consenso, creo que hay que expresarlo en el texto. Concretamente, la idea que habría que expresar es la siguiente: "La mujer que esté imposibilitada de llevar a término la gestación del embrión concebido con su gameto o con su óvulo", porque este es el caso de la excepción.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a leer nuevamente el inciso primero y también la redacción de este último para ver si es imprescindible agregar esa calificación.

El inciso primero diría: "Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provean gametos o embriones, sean estos propios o de terceros, para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero". Y el segundo inciso quedaría redactado de la siguiente manera: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar un embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación de su embrión". Creo que queda bastante claro, sobre todo, si cambiamos la redacción y expresamos: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo". De esta manera, es obvio que esta excepción refiere claramente a esa previsión general de la que hablamos en el inciso primero. Tengo el temor de que al reintroducir el concepto de que tiene que aportar un gameto propio, etcétera, se produzca una confusión, porque no necesariamente debe ser su óvulo. Puede tratarse de una pareja en la que la mujer no tenga útero ni ovarios -de manera que no tiene ovocitos, los tiene que tomar de un banco-, pero el hombre sí aporta su espermatozoide. En este caso, estaríamos ante una situación en la que el embrión es de la pareja, pero no puede ser gestado por la mujer porque no está en condiciones. Es decir, el embrión sería propio, pues en su formación interviene una de las partes de la pareja.

Pienso que una redacción adecuada para el inciso segundo podría ser la siguiente: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo, de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación de su embrión. La incapacidad referida deberá ser diagnosticada", etcétera.

En mi opinión, queda bastante claro.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Léase por Secretaría el artículo 26.

(Se lee:)

"Artículo 26. (Nulidad).- Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provea gametos o embriones, sean estos propios o de terceros para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación del embrión propio.

Entiéndese por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo. La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el literal f) del artículo 31 de la presente ley."

-Léase el literal f) del artículo 31.

(Se lee:)

-"f) Considerar las solicitudes que se le elevaren relativas al procedimiento solicitado, de acuerdo al segundo inciso del artículo 26."

-La parte final del artículo 26 dice que "la incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida". Personalmente, tenía mucha resistencia a poner "para su aprobación", porque esto puede dar lugar a trámites que lleven tiempo. Creo que en algún momento hay que confiar en que el equipo tratante va a cumplir las normas, va a informar y la Comisión Honoraria de Reproducción Asistida, si tiene algún tipo de sospecha va a investigar, pero no podemos decir que haya una aprobación.

(Dialogados.)

El artículo 26 dice "para su consideración", pero el literal f) del artículo 31 dice "Considerar las solicitudes", es decir que implícitamente está estableciendo que tiene que haber una aprobación. Y por mi parte me resisto a esas aprobaciones.

SEÑOR GALLO.- Quizás el literal f) del artículo 31 podría decir: "Considerar los informes elevados relativos al procedimiento".

Por otra parte, el artículo 27 dice: "En el caso previsto como excepción en el artículo precedente, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada, corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de procrear". Entiendo que esto está en línea con lo que redactamos. Esta disposición se refiere a la filiación, que es de lo que habla el artículo 214 del Código Civil, modificado por la ley de matrimonio igualitario.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aquí hay que hacer un cambio en la redacción; debería decir: "En el caso previsto como excepción en el artículo 26", porque el artículo 26.1 habla de que tiene que haber un

acuerdo, que debe ser de naturaleza gratuita, etcétera. También podría decir “en los artículos precedentes”, pero personalmente preferiría que se aludiera directamente al artículo 26.

En definitiva, el artículo 27 quedaría redactado de la siguiente manera: “En el caso previsto como excepción en el artículo 26, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada, corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de procrear”.

El artículo 28 dice: “La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea y en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada”, es decir, aquella que le dio a otra para que lo gestara.

SEÑOR AGAZZI.- Como el artículo 28 es una afirmación general sobre la filiación materna y el artículo 27 es una particularidad o excepción, sugiero que figure primero el artículo 28 y luego el artículo 27.

SEÑOR CONDE.- Me pregunto lo siguiente: ¿es necesario tener dos artículos o podemos redactar un solo artículo que tenga como nombre “Filiación”? En ese caso estaría de acuerdo con el señor Senador Agazzi que figure en primer término la situación más general y luego la particular.

SEÑOR PRESIDENTE.- En caso de unificar todo en un solo artículo sugeriría la siguiente redacción. Sería el artículo 27 y diría lo siguiente:

“Artículo 27. (Filiación).- La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea, salvo en la situación prevista en el inciso segundo del artículo 26, en cuyo caso la filiación del nacido corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de procrear”.

(Dialogados.)

SEÑOR CONDE.- A mi entender, hay una pequeña incongruencia. La frase empieza con “La filiación materna” y termina en plural, ya que dice: “a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión”. Mi propuesta era juntar todo en un solo artículo porque se trata de la misma materia, pero con dos incisos claramente diferenciados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, este artículo se denominaría “Filiación” -no sé si sería 27 o 28- y contaría con dos incisos.

El primer inciso diría: “La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea y en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada”. Y, el segundo quedaría: “En el caso previsto como excepción en el artículo 26, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de procrear”.

Además, creo que quedaría más claro si lo de “la finalidad de procrear” lo ponemos previo a “genéticamente”, en cuyo caso diría: “corresponderá a quienes hayan aportado, con la finalidad de procrear, genes a la formación del embrión”. El propósito es que queden fuera de esa maternidad o paternidad genética aquellos que donaron, ya que no lo hicieron con la finalidad de procrear, sino de donar.

SEÑOR CONDE.- Tal vez podríamos ser un poco más específicos y decir: “La filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada corresponderá a quienes hayan aportado genéticamente a la formación del embrión con la finalidad de subrogar su gestación”. De esta forma no deja lugar a ninguna duda.

Es decir que en lugar de decir “con la finalidad de procrear” diría “con la finalidad de subrogar su gestación”. Ese sería el único cambio.

SEÑOR GALLO.- Si el primer inciso quedó acordado, me gustaría pasar al que refiere a la filiación materna, porque creo que hay que ajustar la redacción.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que el artículo referido a la filiación materna está bien redactado.

SEÑOR GALLO.- El artículo dice: “La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea”. Es decir que se refiere a la madre biológica. Creo que luego debería decir: “o en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada”. Me parece que hay que determinar de quién es el parto o la cesárea. Hay que ser más específico. Por lo tanto, debería decir: “La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea de la madre biológica o…” -y ahí se establece la excepción- “en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada”.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- El artículo 28 quedaría redactado de la siguiente manera: “Artículo 28. (Filiación Materna).-La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea de la madre biológica o, en su caso, por la mujer cuya gestación ha sido subrogada.”

Con relación al artículo 27, teníamos una redacción alternativa, propuesta por el señor Senador Conde.

SEÑOR CONDE.- En realidad, mi comentario tiene que ver con la expresión “con la finalidad de procrear”, que figura al final del texto.

Aquí estamos autorizando el útero subrogado en el caso de que haya gametos donados. Si se utiliza un embrión con, por lo menos, uno de los dos gametos donados, podría generarse cierta confusión a la hora de la interpretación, porque quienes van a donar a un banco de gametos también lo pueden hacer con la finalidad de procrear aunque no sean hijos propios. Entonces, simplemente con la intención de reducir las posibilidades de cualquier clase de exceso en la interpretación, proponía referirnos al caso concreto, es decir, a la formación del embrión con la finalidad de subrogar su gestación. En definitiva, ese es el caso específico; ese embrión es para eso.

La redacción actual no me genera dificultades; simplemente buscaba cubrirme de alguna posible mala interpretación.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- El artículo 27 quedaría de la siguiente manera: “Artículo 27. (Filiación).- En el caso previsto como excepción en el artículo 26, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada, corresponderá a quienes hayan solicitado y acordado la subrogación de la gestación”.

Inclusive, creo que se puede simplificar estableciendo: “En el caso previsto como excepción en el artículo 26, la filiación del nacido corresponderá a quienes hayan solicitado y acordado la subrogación de la gestación”.

SEÑOR GALLO.- Lo que ocurre es que pueden nacer varios hijos, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, señor Senador, pero la acepción en singular es genérica, señor Senador.

SEÑOR GALLO.- Si estamos de acuerdo, sugeriría votar los artículos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 26, tal como quedaría redactado.

(Se lee:)

“Artículo 26. (Nulidad).- Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provea gametos o embriones, sean estos propios o de terceros, para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad o de su pareja en su caso, la implantación y gestación del embrión propio.

Entiéndese por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo.

La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el literal f) del artículo 31 de la presente ley.”

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 26/1.

(Se lee:)

“Artículo 26/1.- El acuerdo a que refiere el inciso 2º del artículo anterior deberá ser de naturaleza gratuita y suscripto por todas las partes intervinientes.”

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 27.

(Se lee:)

"Artículo 27. (Filiación).- En el caso previsto como excepción en el artículo 26, la filiación del nacido corresponderá a quienes hayan solicitado y acordado la subrogación de la gestación."

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 28.

(Se lee:)

"Artículo 28. (Filiación Materna).- La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea de la madre biológica o en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada."

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

A pesar de que ya vimos los artículos 29, 30 y 31 después de las sesiones del 27 de junio y del 26 de julio, vamos a leerlos y a considerarlos.

Léase el Capítulo VI, "De la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida".

(Se lee:)

"Artículo 29. (Creación).- Créase la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida la que dependerá del Ministerio de Salud Pública.

MYSU Controlar el funcionamiento de las Comisiones creadas, unidad reguladora que controle los centros que aplican estas técnicas."

-En consideración.

-El comentario de MYSU tiene más que ver con los cometidos que están en el artículo 31, que con este. Además, en su momento, la señora Senadora Constanza Moreira había planteado la duda

con respecto a que fuera una Comisión Honoraria. Considero que si a la Comisión le ponemos el título de "Honoraria" estamos impidiendo que sea retribuida, y me parece que es una limitación que no hace a la cosa. Creo que deberíamos enfocarnos en Comisiones que no sean honorarias, pues hay una vieja tradición en el Ministerio de Salud Pública a crear Comisiones honorarias para este tipo de temas. Digo esto porque, después, a estas Comisiones le cargamos una cantidad de cometidos que le resultan difíciles de concretar. Con toda honestidad, quiero decir que no tengo ningún inconveniente en votar el artículo tal como está redactado.

SEÑOR CONDE.- Si decidimos que no sea honoraria, después tenemos que resolver el caso de que no se pueden recibir dos remuneraciones públicas. Digo esto porque puede suceder que haya personas idóneas en esta Comisión que tengan otros cargos en el Estado, que es una situación más común de lo que parece.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy totalmente convencido de que debemos votar el artículo tal como fue leído por la Secretaría.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 30.

(Se lee:)

"Artículo 30. (Integración).- La Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida estará integrada por:

Un representante del Ministerio de Salud Pública, que la presidirá.

Un representante del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos.

Un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

Un representante de las Facultades de Medicina Privadas.

Un representante de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República.

Un representante de las Facultades de Derecho Privadas.

Un representante de las sociedades científicas dedicadas al tema, debidamente acreditadas.

Un representante del Colegio Médico del Uruguay.

Cada miembro titular tendrá un alterno respectivo.

El Poder Ejecutivo reglamentará el mecanismo en virtud del cual serán designados los representantes de los organismos mencionados en los literales d), f) y g) del presente artículo.

Doctor Bossano. Literal g) Sociedad Uruguaya de Reproducción Humana (SURH).

Doctor Suárez. Agregar un representante de los usuarios. No comprende por qué la participación de las Facultades privadas.

Uruguay Procrea. Un representante de los usuarios."

-En consideración.

SEÑOR AGAZZI.- Me parece adecuada la integración de la Comisión Honoraria, pero entiendo que quedaría un poco recargada la representación de las Facultades y, además, de las propuestas recibidas, dos nos sugieren que se incluya un representante de las asociaciones de usuarios de reproducción humana asistida. Hemos recibido a varias delegaciones; hemos escuchado sus opiniones; hemos observado que tienen mucha experiencia y que están muy comprometidos con este tema.

Por tanto, sería bueno que se tuviera en cuenta la propuesta de incluir un representante de los usuarios de estas técnicas. Se debería incluir un representante de las sociedades científicas, -tal como sugiere el doctor Bossano-, un representante de la Sociedad Uruguaya de Reproducción Humana y, en cuanto a las Facultades, propondría que se incluyera un representante de las Facultades de Medicina y un representante de las Facultades de Derecho. El último inciso de este artículo habla de que el Poder Ejecutivo reglamentará el mecanismo de designación de algunos representantes, pero, en estos casos, por lo general, se convoca a las distintas Facultades para que propongan un candidato; después, el Poder Ejecutivo decide quién es el titular y quién es el suplente. Lo más seguro es que esto se resuelva sin problemas, porque no hay tantas Facultades en el Uruguay. En el área agropecuaria, que conozco bien, lo que se hace normalmente es nombrar un titular y un suplente, dando la posibilidad de que roten y, de ese modo, puedan participar todos, sin recargar el trabajo de la Comisión Honoraria.

En síntesis, estableciendo que se deberá incluir un representante de las Facultades de Medicina y un representante de las Facultades de Derecho, se abriría la posibilidad de que participen todos y, reitero, no se recargaría el trabajo de la Comisión Honoraria.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ese caso, el texto quedaría redactado de la siguiente manera:

"<u>Artículo 30.</u> (Integración).- La Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida estará integrada por:

Un representante del Ministerio de Salud Pública, que la presidirá.

Un representante del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos.

Un representante de las Facultades de Medicina.

Un representante de las Facultades de Derecho.

Un representante de la Sociedad Uruguaya de Reproducción Humana.

Un representante del Colegio Médico del Uruguay.

Un representante de los usuarios.

Cada miembro titular tendrá un alterno respectivo.

El Poder Ejecutivo reglamentará el mecanismo en virtud del cual serán designados los representantes de los organismos mencionados en los literales…" -en esta parte el texto debe ser ajustado- "del presente artículo".

-En consideración.

(Dialogados)

-Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 31.

(Se lee:)

"Artículo 31. (Cometidos).- Serán cometidos de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida:

Asesorar en forma preceptiva al Ministerio de Salud Pública respecto de las políticas de reproducción humana asistida, así como de la pertinencia de introducir nuevas técnicas en esa área.

Promover las normas para la implementación de la Reproducción Asistida.

Contribuir a la actualización del conocimiento de los profesionales y científicos en materia de reproducción humana asistida y a la difusión de los conocimientos correspondientes.

Elevar opinión fundada a la Comisión Honoraria de Salud Pública y al Colegio Médico del Uruguay en materia de vigilancia ética de los procedimientos dando cuenta al Ministerio de Salud Pública de las irregularidades respecto de las cuales tomara conocimiento.

Crear Consejos Asesores transitorios o permanentes integrados por representantes de las organizaciones no gubernamentales relacionados con los aspectos científicos, jurídicos y éticos de estas técnicas, así como por representantes de los beneficiarios de las mismas.

Considerar los informes que se le elevaren relativos al procedimiento solicitado, de acuerdo al segundo inciso del artículo 26.

Considerar para su aprobación los protocolos de investigación básica o experimental, relativa a técnicas de reproducción asistida que le sean solicitados por los equipos clínicos tratantes."

El Colegio Médico propuso que en el literal d) se elimine a la Comisión Honoraria de Salud Pública, porque la vigilancia de los aspectos éticos en el ejercicio de la profesión médica le corresponde al Colegio Médico del Uruguay.

-En consideración.

SEÑOR GALLO.- La sugerencia que hizo el Colegio Médico en relación a lo que dice el literal d) es válida; la Comisión Honoraria de Salud Pública no tiene entre sus cometidos la vigilancia ética de los médicos, sino que de alguna manera tiene que actuar sobre todos aquellos aspectos técnico-administrativos que se determinan en la función pública; mientras que los aspectos éticos están

solamente referidos al Colegio Médico del Uruguay. Ellos solicitan su eliminación, salvo que de alguna manera nos definiéramos por elevar opinión fundada a la Comisión Honoraria de Salud Pública de todos los aspectos técnicos-administrativos, y al Colegio Médico del Uruguay en materia de vigilancia ética de los procedimientos, definiendo los cometidos de cada uno.

Si procediéramos a la eliminación sugerida, no la tendríamos en cuenta, pero creo que hay que considerar a la Comisión Honoraria de Salud Pública porque puede haber aspectos técnico-administrativos que se pueden denunciar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hay varios aspectos a tener en cuenta.

En primer lugar, no todas las personas que participan en los procedimientos de reproducción asistida son médicos, y en la medida en que no lo son no están bajo la égida del Colegio Médico del Uruguay.

En segundo término, de acuerdo a la Ley Nº 9.202 que la creó, la Comisión Honoraria de Salud Pública es quien da su opinión técnica fundada al Ministro de Salud Pública en los casos de supuesta mala praxis y de supuestas inconductas. Dada la objeción que se plantea -y que en parte comparto-, creo que podríamos simplificar el literal d) diciendo: "Elevar opinión fundada a la Comisión Honoraria de Salud Pública y al Colegio Médico del Uruguay, en lo que les correspondiere, sobre los procedimientos puestos a su consideración, dando cuenta al Ministerio de Salud Pública de las irregularidades de las cuales tomara conocimiento."

Perdón, quizás sea mejor establecer: "d) Elevar opinión fundada sobre las irregularidades respecto de las cuales tomare conocimiento a la Comisión Honoraria de Salud Pública y al Colegio Médico del Uruguay en lo que correspondiere a cada uno de estos organismos, dando cuenta de ello al Ministerio de Salud Pública". Me parece que esta sería una redacción mejor armada. El resto quedaría igual

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 31 con esa nueva redacción del literal d).

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

SEÑOR GALLO.- Propongo tratar el artículo sobre la clonación en la próxima sesión, pero advierto que puede darse la posibilidad de que el informe demore varias semanas y creo que no debemos seguir postergando el punto. De manera que habría que urgir el informe o, de lo contrario, entrar ya a resolver el tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le pediría a la Secretaría que me coordine una entrevista con el doctor Langón o con cualquiera de los Catedráticos de Derecho Penal, a los efectos de llevarle el artículo tal como lo tenemos propuesto y por lo menos poder traer un informe *in voce*.

SEÑOR CONDE.- No sé si será muy trabajoso, pero solicitaría que se elaborara un comparativo, para que nos facilite el trabajo en la reunión que tenemos prevista con los señores Diputados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 19 y 47 minutos.)